

# Psykolog TIDNINGEN

Här följer Tor Wennerbergs tre artiklar på temat anknytning:

- När den livsviktiga anknytningen inte fungerar (Psykologtidningen 9/08)
- Vi blir våra relationer – Om mentalisering, en livslång process (Psykologtidningen 12/08)
- Frågorna som överraskar det omedvetna (Psykologtidningen 10/09)

# När den livsviktiga ANKNYTNINGEN inte fungerar

Dolda trauman under första levnadsåret kan desorganisera barnets anknytning. På en traumakonferens i Amsterdam nyligen presenterade den amerikanska psykologen Karlen Lyons-Ruth nya rön om desorganiserad anknytning – den allvarligaste formen av otrygg anknytning. Tor Wennerberg var på plats.

**A**nknytningsforskningen börjar nu producera anmärkningsvärda och oväntade resultat som gör att vi delvis måste förändra vår syn på psykologiska trauman. Det budskapet framförde psykologen och anknytningsforskaren Karlen Lyons-Ruth vid European Society for Trauma and Dissociations första konferens, som anordnades i Amsterdam den 17-19 april på temat "Chronic Traumatization: Disrupted Attachment and the Dissociative Mind".

Anknytningsforskarna har nu hunnit följa barn med desorganiserad anknytning från födseln upp till nitton års ålder, och funnit att den tidiga anknytningen verkar vara en ännu viktigare orsak till senare psykiatriska symtom än man tidigare föreställt sig. Tidigare har man inom traumaforskningen tänkt sig att anknytningsproblematik skapar en *sårbarhet* för dissociation om barnet senare under barndomen också drabbas av trauman som sexuella övergrepp eller fysisk misshandel. Men Lyons-Ruth presenterade forskningsrön som visar att störningar i anknytningsrelationen direkt förutsäger dissociativa symtom vid 19 års ålder, utan att det behöver förekomma specifika traumatiska upplevelser senare under uppväxten. De viktigaste faktorerna bakom dissociation vid 19 år har visat sig vara desorganiserad anknytning och föräldrarnas psykologiska otillgänglighet under barnets två första levnadsår.

Hur kan man förklara att den tidiga anknytningen kan resultera i traumatiserade, dissociativa självtillstånd i tidig vuxen ålder, oavsett om barnen drabbas av senare trauman eller inte? Lyons-Ruth menar att svaret måste sökas i det som hon kallar "dolda trauman" (*hidden trauma*) eller "trauma genom frånvaro" (*trauma of absence*), och som hon menar är centralt för förståelsen av desorganiserad anknytning.

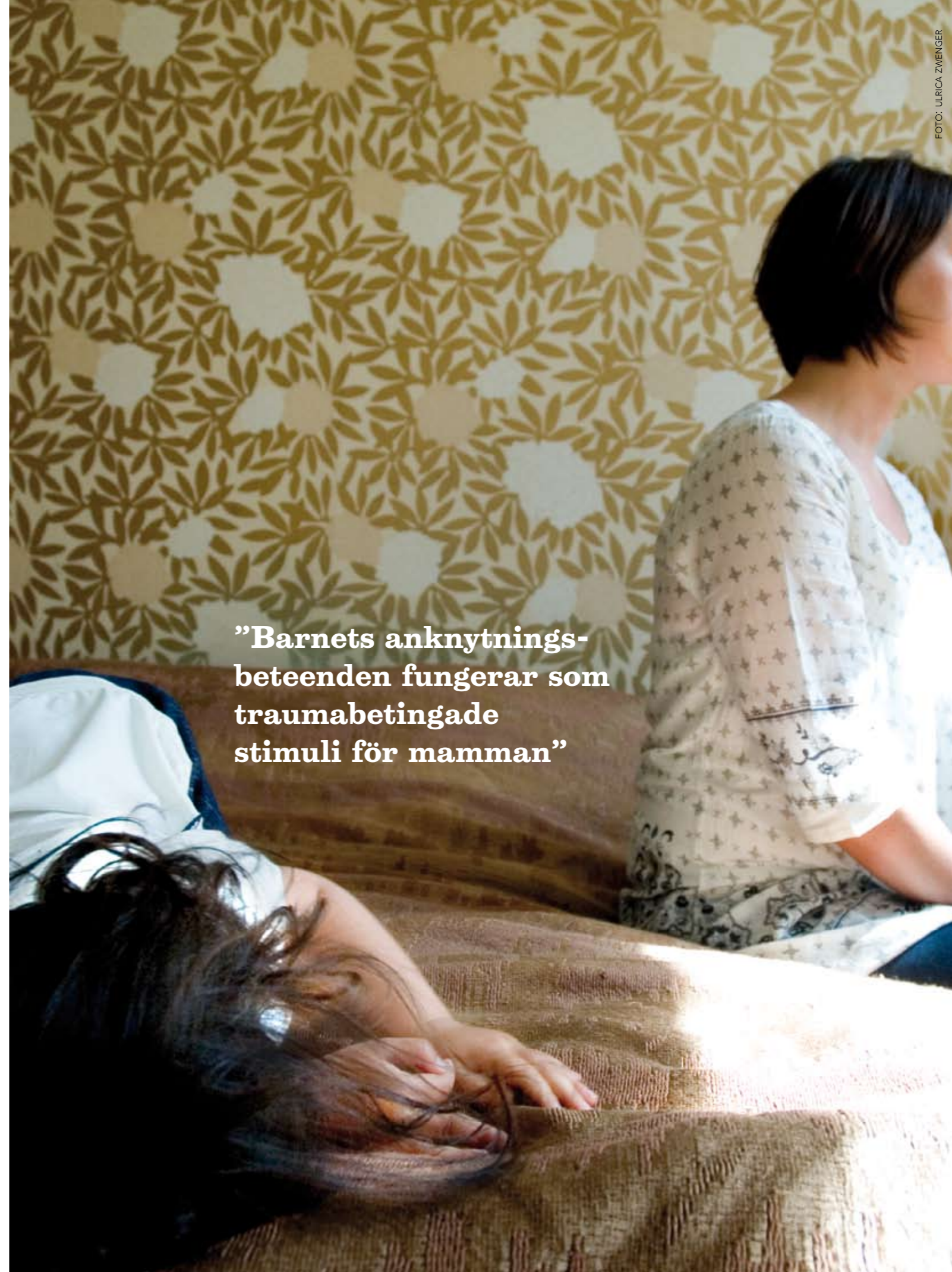
**ANKNYTNINGSFORSKARNA** Mary Main och Erik Hesse kom fram till att barn utvecklar desorganiserad anknytning när de upplever sin förälder (som själv bär på obearbetade trauman) som skrämmande, alternativt när föräldern verkar bli skrämmd av barnet. Karlen Lyons-Ruth och hennes forskargrupp vid Harvard Medical School i Boston har – genom att i laboratoriemiljö och vid hembesök noggrant undersöka och kartlägga det känslomässiga samspelet mellan desorganiserade barn och deras traumatiserade mammor – vidareutvecklat Mains och Hesses ursprungliga tes och ytterligare fördjupat förståelsen för orsaksmekanismerna bakom desorganiserad anknytning.

Lyons-Ruth utgår från hypotesen att det inte nödvändigtvis måste vara föräldern som barnet upplever som upphov till den egna rädsloreaktionen. Det avgörande är föräldrarnas psykologiska tillgänglighet och samlade reglering av barnets rädslostryck. Så fort ett



Psykologen Karlen Lyons-Ruth, en av de ledande experterna på desorganiserad anknytning.

**”Barnets anknytningsbeteenden fungerar som traumabetingade stimuli för mamman”**



barn känner rädsla drivs det av sitt medfödda beteendesystem för anknytning att söka sig nära sin mamma (eller en annan vuxen anknytningsperson, exempelvis pappan) – ett beteende som genom årmiljoner av evolution har tenderat att stärka däggdjursungars chanser till överlevnad. Närheten till föräldern lugnar barnet och stillar rädslan, och för barnet finns inget annat sätt att reglera den egna rädslan. På grund av sin kognitiva omognad har barnet ingen möjlighet att själv avgöra vilka situationer eller stimuli som är farliga och bör undvikas. Den viktigaste farosignalen för ett litet barn är därför föräldrarnas frånvaro (eller psykologiska otillgänglighet).

Lyons-Ruth och hennes medarbetare har identifierat fem olika slags föräldrabetenden som desorganiserar barnets anknytningssystem, och som alla har det gemensamt att de utgör exempel på gravt bristande responsivitet från föräldrarnas sida gentemot barnets behov. Dessa betenden (som också innefattar Mains och Hesses mer begränsade kategorier skrämmande och skrämmande föräldrabetenden) är följande:

#### Affektiva kommunikativa misstag

- (a) Motsägelsefulla signaler (t ex inbjuder till närmande verbalt men upprättar därpå distans)
- (b) Icke-respons eller olämplig respons (t ex

tröstar inte barnet när det är upprört)

#### Desorientering

- (a) Förvirrad eller skrämmd av barnet (t ex uppvisar skrämt ansiktsuttryck)
- (b) Desorganiserad eller desorienterad (t ex plötslig förlust av affekt utan koppling till nuet)

#### Negativt-invaderande beteende

- (a) Verbalt negativt-invaderande beteende (t ex hånar eller retar barnet)
- (b) Fysiskt negativt-invaderande beteende (t ex drar barnet i armen)

#### Rollförvirring

- (a) Rollomkastning (t ex söker tröst hos barnet)
- (b) Sexualisering (t ex talar med djup, intim röst till barnet)

#### Tillbakadragande

- (a) Upprättar fysisk distans (t ex håller barnet ifrån sig med stela armar)
- (b) Upprättar verbal distans (t ex tilltalar inte barnet efter separation)

(Lyons-Ruth, 2003, s. 890)

Alla desorganiserade barn är djupt otrygga. Med undantag för de korta stunder då de uppvisar bisarra och motsägelsefulla betenden i föräldrarnas närhet betar de sig emellertid på ett sätt som liknar något av de organiserade mönstren. De ges därför en dubbelbeteckning som desorganiserad-trygg, desorganiserad-undvikande eller desorganiserad-ambivalent. Lyons-Ruth upptäckte att mammor till desorganiserade barn kunde indelas i två sinsemellan mycket olika grupper beroende på om deras barn bedömdes som desorganiserade-trygga eller desorganiserade-otrygga. Dessa två grupper av mammor skilde sig så mycket åt ifråga om vilka typer av desorga-

**”Det räcker att barnet upplever att föräldern drar sig undan när barnet känner rädsla för att reaktionen ska stegras och situationen upplevas som katastrofal”**

niserande föräldrabetenden de oftast visade upp att de bildade två diametralt motsatta beteendeprofiler. Grupperna skilde sig dessutom åt ifråga om vilka slags trauman mammorna själva hade upplevt i sin egen barndom.

Båda grupperna uppvisade förhöjda nivåer av affektiva kommunikativa misstag och desorientering, men mammor till barn med desorganiserad-otrygg anknytning uppvisade oftare rollförvirring och negativt-invaderande beteende. De tenderade att reagera med fientlighet på barnets anknytningssignaler. Den här gruppen fick därför beteckningen ”fientlig-självrefererande med avseende på anknytning”. Dessa mammor hade själva blivit fysiskt misshandlade som barn eller bevittnat våld i hemmet.

**MAMMOR TILL DESORGANISERADE-trygga barn** (det vill säga barn som inte alls är trygga men som fortsätter att närma sig mamman, och som därför liknar barn med trygg anknytning) uppvisade i stället oftare tillbakadragande och skrämt beteende. Den här gruppen fick beteckningen ”hjälplos-rädd med avseende på anknytning”. Dessa mammor hade i sin egen barndom oftare utsatts för sexuella övergrepp (men inte våld) eller förlorat en förälder. Deras tillbakadragande beteende, som lämnar barnet ensamt i dysregulerade rädslostillstånd, är svårare att identifiera kliniskt, framhåller Lyons-Ruth. Det är framför allt med avseende på den här gruppen som hon har fört fram sin hypotes om ”dolda trauman”, det vill säga en kumulativ traumatisering som drabbar barnet till följd av utebliven känsloreglering och föräldrarnas psykologiska otillgänglighet.

Lyons-Ruth har vidare fört fram teorin att ”dessa två olika konstellationer av föräldrabetenden... kan förklaras som alternativa beteendemässiga uttryck för en och samma underliggande fientligt-hjälplösa dyadiska inre modell” (Lyons-Ruth & Spielman, 2004, s.324-25). Den fientligt-hjälplösa relationsmodellen, som i sig är en följd av mammornas egna anknytningstrauman, styr mammornas föräldrabetende och fungerar som ett instrument för överföring av traumatiserade relationsmönster mellan generationerna.

Överföringen sker genom att barnets hjälplöshet väcker mammans traumatiserade representationer av anknytning, hennes inre dyadiska fientligt-hjälplösa modell bestående av ett offer och en föröväre. Hennes omedelbara reaktion blir då att försöka undkomma sin egen dissocierade skräckupplevelse, antingen genom att identifiera sig med positionen som föröväre, som de fientliga mammorna, eller genom att



FOTO: ULRICA ZWENGER

**”Det är viktigt att inse att tragiken omfattar hela mor-barn-dyaden”**

inta positionen som hjälplös och dra sig undan barnet, som de hjälplösa mammorna. Barnets anknytningsbetenden, som fungerar som trauma-betingade stimuli för mamman, utlöser en akut posttraumatisk reaktion.

För att undkomma sitt inre känslomässiga kaos tvingas mamman aktivera ett kamp- eller ett flyktförsvar, som nu riktas mot det egna barnet, i form av antingen fientligt-invaderande beteende eller tillbakadragande och psykologisk otillgänglighet. I båda fallen undviker mamman det egna dissocierade traumat genom att omedelbart minska den psykologiska närheten till barnet (Allen, 2001). Men barnets anknytningsbetende aktiverar dessutom mammans omvårdnadssystem, och motstridiga beteendetendenser uppstår som motsvarar barnets dissociativa växlingar mellan närmande och undvikande.

Det går knappast att nog understryka hur tragiskt, och för självet utveckling förödande, det är att anknytningsrelationen, som ju ytterst är livets sätt att ta emot det nyfödda barnet, förvandlas till en traumatiserande, farofylld miljö. Men det är viktigt att inse att tragiken omfattar hela mor-barn-dyaden. För mamman innebär en desorganiserad anknytningsrelation att den läkande potential som ligger i att kunna hjälpa och ta hand om sitt eget barn tunnlas ut eller går

FOTO: ULRICA ZWENGER



FOTO: ULRICA ZWENGER



## ”Barnen visade prov på bisarra beteenden när de i främmandesituationen återförenades med sin mamma”

förlorad, och för barnet att föräldrarnas dysforiska, traumatiserade inre representationer av nära relationer formar barnets inre arbetsmodell genom inprägling i procedurerna minnessystem under det första levnadsåret.

**SOM LYONS-RUTH HAR** framhållit (Lyons-Ruth m fl, 2005) utgår traditionella traumadefinitioner från ett vuxenperspektiv när de beskriver traumatiserande händelser. Fokus ligger på dessa händelser objektiva kännetecken, som i DSM-systemets PTSD-diagnos, där den traumatiska händelsen ska ha inneburit ”död, allvarlig skada (eller hot om detta), eller ett hot mot egen eller andras fysiska integritet” (American Psychiatric Association, 2002, s. 160). Den traditionella synen på psykologiska trauman tar inte hänsyn till anknytningskontexten.

Men för ett litet barn är upplevelsen av fara helt och hållet avhängig föräldrarnas närvaro och psykologiska tillgänglighet; barnet saknar möjlighet att själv bedöma en situations objektiva farlighet. För att tolka och förstå sin omgivning är barnet helt utlämnat till föräldern, som genom ansiktsuttryck, röstläge och kroppsspråk signalerar när något är tryggt respektive farligt. Det räcker med att barnet upplever att föräldern drar sig undan när barnet känner rädsla för att rädsloreaktionen ska stegras och situationen upplevas som katastrofal. Detta är själva kärnan i Lyons-Ruths teori om dolda anknytningstrauman.

Den första anknytningsrelationen utgör den miljö som ska säkerställa det sårbara omogna självets utveckling till ett integrerat och sammanhållet helt. Trauman som inträffar inom anknytningsrelationen – antingen i form av enskilda traumatiserande händelser eller som en följd av föräldrarnas psykologiska otillgänglighet och grova felintoning av barnets känslotillstånd – får därför en mångdubbelt förstärkt destruktiv verkan. De vävs eller präglas in i den identitetsstruktur som barnet håller på att bygga upp. Barnet hamnar i återkommande intensivt smärtsamma affekt-tillstånd som inte kan integreras eftersom ingen finns där som kan reglera dem. Insikten om att anknytningspersonen är den som traumatiserar barnet är dessutom outhärdlig för barnet, som för sin psykiska överlevnad måste föreställa sig föräldern som trygg och god. De traumatiska

upplevelserna måste dissocieras och hållas borta från medvetandet, på samma sätt som föräldrar till desorganiserade barn dissocierar sina egna anknytningstrauman. Dissociation bör därför ses som en ”tvåpersonsprocess”, framhöll Lyons-Ruth i sitt föredrag i Amsterdam, en traumaorsakad inskränkning i den relationella dialogen mellan föräldern och barnet.

**OCKSÅ VID TRAUMATISERING** i vuxen ålder blir den bestående effekten ett kvarstannande i en upplevelse av ”intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck” (American Psychiatric Association, 2002, s. 160), det vill säga motsatsen till den inre upplevda trygghet som barnet har som mål att uppnå i sina tidiga anknytningsrelationer. Psykologen Susan Coates konstaterar att det som omvandlar en stressframkallande händelse till ett trauma är att den genomlevs i ensamhet. Hon har därför föreslagit att ”man kan börja tänka på trauma och närhet i mänskliga relationer som begrepp som står i omvänd proportion till varandra” (citeras i Allen m fl, 2008, s. 251). Denna viktiga iakttagelse gäller naturligtvis i ännu högre grad för barn.

Karlen Lyons-Ruth har med sin forskning visat just hur viktig anknytningskontexten är för förståelsen av psykologiska trauman, och att trauman i anknytningsrelationer kan ta sig många olika, ofta subtila och svårupptäckta former. En traumatiserad inre dyadisk modell kan överföras till barnet också i frånvaro av konkreta traumatiska incidenter, enbart via föräldrarnas uteblivna reglering av barnets känslor, på liknande sätt som Bowlby på 1950-talet visade att utdragna separationer (den yttersta formen av psykologisk otillgänglighet från föräldrarnas sida) oundvikligen får också det mest robusta anknytningssystem att snabbt kollapsa och desorganiseras. Den utvidgning av traditionella traumadefinitioner som Lyons-Ruth har föreslagit, med utgångspunkt i sin teori om dolda trauman i anknytningsrelationer, utgör ett av anknytningsteoriens viktigaste bidrag till den kliniska psykologin.

TOR WENNERBERG

Skribent och psykologstuderande

## Anknytningsforskningens cirkel sluts

Det tog lång tid innan den desorganiserade anknytningen upptäcktes. Under tjugo års tid förblev de desorganiserade barnens avvikande beteenden en gåta.

**J**ohn Bowlby, anknytningsteoriens upphovsman, intresserade sig för hur små barn påverkas av tidiga separationer och förluster. Hans undersökningar visade att ett barn som separeras från sin primära anknytningsperson reagerar med outhärdlig psykisk smärta, på ett sätt som liknar vuxnas sorgereaktion i samband med förlust av en nära anhörig. Om separationen drar ut tillräckligt länge på tiden inträder till slut ett tillstånd av extrem uppgivenhet, ett uttryck för att barnets anknytningssystem kollapsar.

När sedan Mary Ainsworth började studera och kartlägga barns anknytningsbeteende under normala förhållanden, i närvaro av föräldern, kom anknytningsteorin att få en delvis annan inriktning. Ainsworth uppfann på 1960-talet främmandesituationen, en strukturerad laboratoriesituation som gjorde det möjligt att klassificera barns anknytningsbeteende vid 12-18 månaders ålder. Anknytningsforskarna ägnade sig nu åt att kartlägga de tre organiserade anknytningsmönster som barn uppvisade i främmandesituationen: trygg, otrygg-undvikande respektive otrygg-ambivalent anknytning.

Det fanns dock hela tiden en grupp barn som betedde sig på sätt som avvek från de tre organiserade mönstren. Dessa barn visade prov på bisarra och motsägelsefulla beteenden när de i främmandesituationen återförenades med sin mamma efter en kort separation. (Forskningen om desorganiserad anknytning är nästan uteslutande gjord på barn och deras mammor, men det kan naturligtvis vara en annan vuxen än den biologiska mamman som har rollen som barnets primära anknytningsperson.) De kunde till exempel närma sig

mamman med ryggen vänd mot henne, eller gråtande krypa fram mot mamman men plötsligt falla ihop på golvet när de kommit halvvägs, eller närma sig henne i spiralliknande cirkelrörelser, eller plötsligt stelna mitt i en rörelse eller röra sig långsamt som i slow motion.

**DEN FÖRSTA RAPPORTEN** om barn som inte passade in i Ainsworths tre organiserade mönster kom redan i början av 1970-talet. Men forskarna visste inte hur dessa märkliga beteenden skulle tolkas, och tills vidare uteslöt man helt enkelt de avvikande barnen ur sina undersökningar. Under nästan tjugo års tid förekom därför ett stort antal desorganiserade barn på mängder av videospelningar från främmandesituationer, men det fanns ingen som kunde förstå deras beteende. Det dröjde ända till 1986 innan den desorganiserade anknytningen blev tydligt identifierad, i en undersökning av anknytningsforskarna Mary Main och Judith Solomon. Main och hennes forskargrupp tog sedan på sig uppgiften att kartlägga och försöka förstå de motsägelsefulla beteendena som dessa barn visade upp. I och med upptäckten av den desorganiserade anknytningen hade anknytningsteorin återknutit till sina rötter i Bowlbys kliniska intresse för barn som upplevt modersdeprivation (Broberg m fl, under utgivning).

**MEN HUR SKULLE** man förstå barnens beteenden? Undersökningar visade att barn med desorganiserad anknytning var kraftigt överrepresenterade i högriskmiljöer och kliniska urval, men också att så många som 15 procent av alla barn i icke-kliniska urval, det vill säga normala medelklassmiljöer, uppvisade desorganiserad anknytning.

Den första forskningsupptäckten handlade om att mammor till desorganiserade barn ofta hade förlorat en föräldragestalt genom dödsfall under sin egen barndom. Det dröjde dock inte länge förrän forskarna insåg att de flesta

mammor som hade förlorat en förälder i barndomen *inte* hade barn med desorganiserad anknytning, samtidigt som många mammor som upplevt mindre allvarliga förluster faktiskt hade det. Utmärkande för mammor med desorganiserade barn var däremot att deras intervjuvar på anknytningsintervju (en forskningsintervju som används för att klassificera anknytningsmönster hos vuxna) präglades av plötsliga tystnader och avbrott, i synnerhet när frågorna rörde förluster och trauman under uppväxten. Nyckeln till förståelsen av denna grupp mammor var således deras *obearbetade* trauman, som gav upphov till dissociativa medvetandeprocesser under anknytningsintervjuen.

**MARY MAIN OCH** Erik Hesse presenterade nu en tes som fått stor betydelse för förståelsen av desorganiserad anknytning. De härledde den desorganiserade anknytningen till beteenden hos mamman som antingen skrämde barnet eller signalerade till barnet att det uppfattades som skrämmande av mamman. Barnets anknytningsbeteende väcker mammans dissocierade, traumatiska affektstillstånd, och hon reagerar då genom att antingen skrämna barnet eller bete sig som om barnet vore upphovet till mammans skräck.

Följden blir för barnet ett tillstånd av permanent oreglerad skräck, ”fright without solution”. Barnet fångas mellan motstridiga impulser att närma sig föräldern och dra sig undan. I denna omöjliga situation kan barnet inte hitta någon strategi för att organisera sitt anknytningsbeteende, som i stället kollapsar och desorganiseras. Det är denna beteendestrategiska kollaps som tar sig uttryck i bisarra och motsägelsefulla beteenden i främmandesituationen.

TOR WENNERBERG

REFERENS:

Broberg, A, Granqvist, P, Ivarsson, T och Risholm Mothander, P (under utgivning). *Anknytning i praktiken. Tillämpningar av anknytningsteorin*. Stockholm. Natur och Kultur.

REFERENSER:

Allen, J G (2001). *Traumatic Relationships and Serious Mental Disorders*. Chichester. John Wiley & Sons.

Allen, J G, Fonagy, P och Bateman, A (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Washington, DC. American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association (2002). *MINI-D IV: Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR*. Kristianstad. Pilgrim Press.

Lyons-Ruth, K (2003). Dissociation and the Parent-Infant Dialogue: A Longitudinal Perspective from Attachment Research. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. Vol. 51, No 3, s. 883-911.

Lyons-Ruth, K och Spielman, E (2004). Disorganized Infant Attachment Strategies and Helpless-Fearful Profiles of Parenting: Integrating Attachment Research with Clinical Intervention. *Infant Mental Health Journal*. Vol. 25(4), s. 318-335.

Lyons-Ruth, K, Yellin, C, Melnick, S och Atwood, G (2005). Expanding the Concept of Unresolved Mental States: Hostile/Helpless States of Mind on the Adult Attachment Interview are Associated with Disrupted Mother-Infant Communication and Infant Disorganization. *Development and Psychopathology*. 17, s. 1-23.

MER ATT LÄSA:

Ett flertal av Karlen Lyons-Ruths forskningsartiklar finns på [www.challiance.org/bio\\_behavioral\\_studies/publications.shtml](http://www.challiance.org/bio_behavioral_studies/publications.shtml)

# Vi blir våra relationer

## – om mentalisering, en livslång process

Människans djupaste önskan är att bli sedd och förstådd. Därför försöker hon hela tiden förstå sina egna tankar, känslor och beteenden – men också andras. Denna process kallas mentalisering och tillmäts i dag en allt större betydelse inom den kliniska psykologin, skriver Tor Wennerberg.

**V**i människor är relationella varelser, ofrånkomligen delaktiga i varandras inre världar. Vi tolkar hela tiden, på ett mestadels omedvetet plan, vårt eget och andra människors beteende utifrån inre, mentala tillstånd: ”Hon sa nog så där för att hon kände sig besviken egentligen”, eller: ”Först trodde jag att jag var arg, men när jag känner efter är jag nog snarare ledsen”.

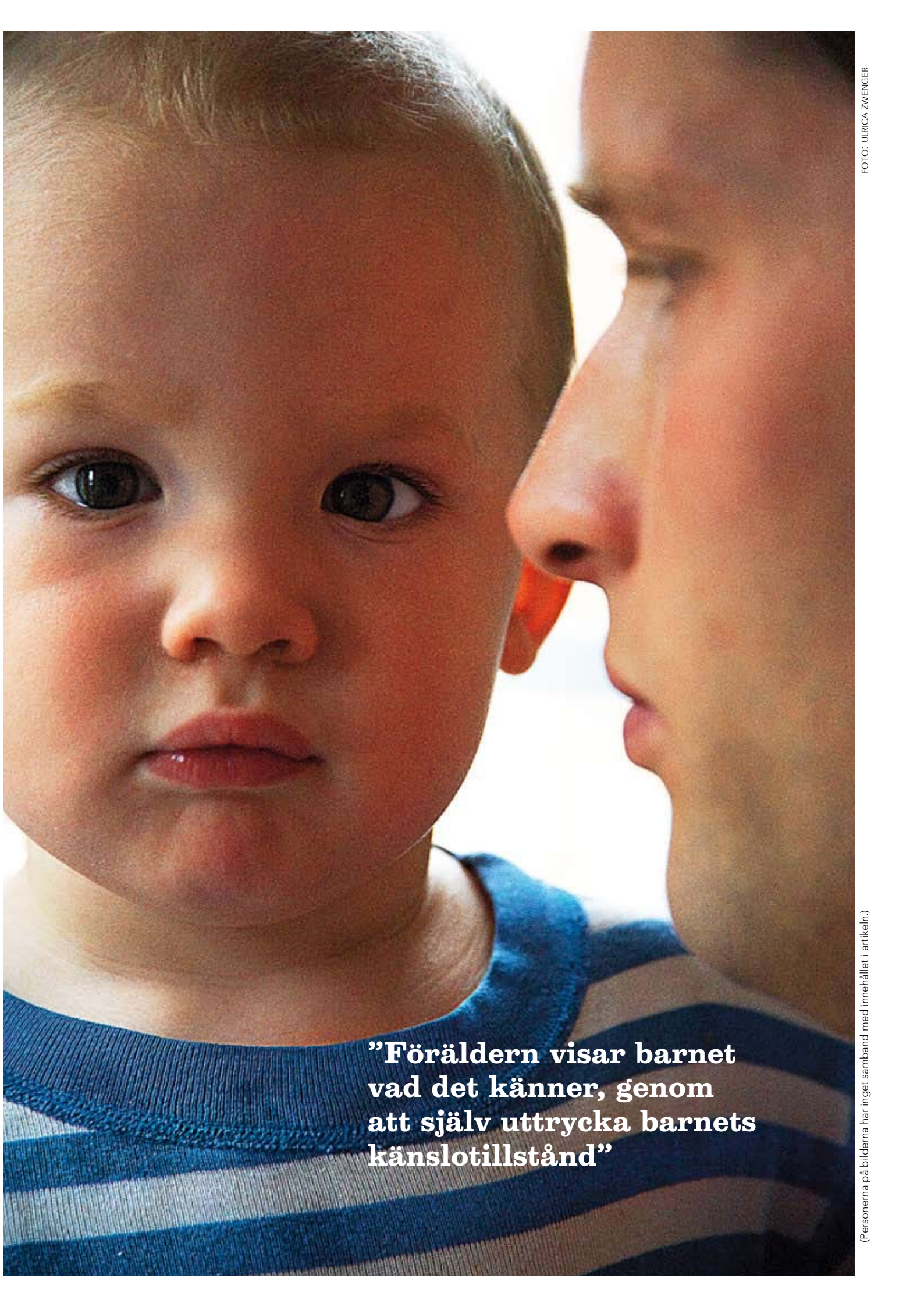
Vi läser av ansiktsuttryck, gester och röstlägen hos andra och skapar hypoteser om vad som rör sig inom dem, och på motsvarande sätt vänder vi uppmärksamheten inåt mot våra egna känslotillstånd och försöker förstå vad vi själva känner. Att på detta sätt tolka och förstå beteenden utifrån inre, mentala tillstånd kallas för *mentalisering*.

**FÖRMÅGAN TILL** mentalisering gör oss till intersubjektiva varelser. Vi kan dela våra inre, psykologiska tillstånd med varandra, och projicera in oss själva i andras inre världar. Anknätningsforskaren Karlen Lyons-Ruth (in press) argumenterar för att den mänskliga intersubjektiviteten inte är att betrakta som ett motivations- eller beteen-

desystem bland andra, det vill säga ett beteende som kan aktiveras eller kopplas bort beroende på förhållanden i yttrevärlden. Den är i stället ett ofrånkomligt inslag i människans mentala liv, den aspekt av vår natur som djupast definierar oss som människor.

I dag tillmäts begreppet mentalisering en allt större betydelse inom den kliniska psykologin. Psykoanalytikern Peter Fonagy och hans medarbetare har under de senaste 20 åren utvecklat en teori som beskriver mentaliseringsförmågans centrala betydelse för självets utveckling. Teorin har fått stort genomslag inte minst därför att anknätningsforskningen har kunnat belägga flera av dess centrala antaganden. Tillsammans med Anthony Bateman har Fonagy också utarbetat en särskild behandlingsform – mentaliseringsbaserad terapi (MBT) – som har visat goda resultat i en randomiserad kontrollerad studie. Tidigare i år presenterades en åttaårsuppföljning av den första studien, som visade på bestående goda behandlingseffekter (Bateman & Fonagy 1999; 2008).

Ursprungligen utvecklades mentaliseringsbaserad terapi för patienter med diagnosen borderline personlighetsstörning, men i dag



**”Föräldern visar barnet vad det känner, genom att själv uttrycka barnets känslotillstånd”**

menar Fonagy och hans medarbetare att i stort sett alla slags psykiska svårigheter och störningar kan förstås som uttryck för att mentaliseringsförmågan brister i olika avseenden (Allen et al. 2008). Psykoterapeutiska behandlingar bör därför, i högre grad än som redan är fallet, inriktas på att stärka och utveckla patienters förmåga att mentalisera, anser de.

Mentaliseringsteorin utgår från antagandet att människan föds med ett djupt existentiellt behov att bli sedd och förstådd som en mental varelse, och att det är föräldrarnas mentaliserande förståelse av barnet som både skapar den trygga anknytningen och ligger till grund för barnets egen utveckling av mentaliseringsförmåga.

Den centrala forskningsupptäckt som Fonagy och hans medarbetare gjort är att förmågan till mentalisering i hög grad påverkas och formas av barnets tidiga sociala erfarenheter. Vi lär oss att mentalisera, att förstå oss själva och andra på grundval av inre, mentala tillstånd, genom att själva bli mentaliserade av betydande andra, våra primära anknytningspersoner.

De första anknytningsrelationerna utgör, enligt denna teori, den sociala miljö där barnet ska ges möjlighet att öva och utveckla sin förmåga till mentalisering och intersubjektivt relaterande. Psykoterapeuten Jon Allen (2006) konstaterar att ordet mentalisering kan låta abstrakt och intellektuellt, men att det i själva verket rör sig om en utpräglad känslomässig mental aktivitet, att mentalisering genomsyras av känslor. Han framhåller också att om empati, den inkännande förståelsen för andra, utvidgas till att också omfatta det egna självet, så blir det begreppet i princip utbytbar med mentalisering.

**DET NYFÖDDA** barnet behöver inte bara fysiskt skydd mot rovdjur och andra faror i den omgivande miljön, det som är anknytningsbeteendets ursprungliga biologiska funktion. Fonagy framhåller att den mänskliga intersubjektiviteten har förändrat anknytningsbeteendets evolutionära roll. Det yttersta syftet med den mänskliga anknytningen är att "säkerställa att de processer i hjärnan som ligger till grund för den sociala kognitionen organiseras och förbereds på ett sådant sätt att individen blir väl rustad för den samarbetsinriktade existens tillsammans med andra som hjärnan utformats för" (Fonagy & Target 2006, s. 545).

Det är i det känslomässiga samspelet med den vuxna anknytningspersonen som den sociala hjärnan når sin fulla utveckling. Det finns i dag ett stort antal forskningsstudier som empiriskt

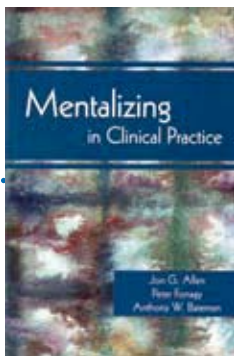
har kunnat belägga sambandet mellan trygg anknytning och mentaliseringsförmåga. Trygghet i anknytningsrelationen ger goda förutsättningar för intersubjektivt lärande, medan otrygghet och trauman inom ramen för den tidiga anknytningen undergräver mentaliseringsförmågans utveckling (Fonagy et al. 2002; Holmes 2006).

**DET SOM LIGGER** till grund för mentaliseringsförmågans utveckling är föräldrarnas spegling av spädbarnets skiftande affekttillstånd. Enligt mentaliseringsteorin upptäcker barnet gradvis, med hjälp av föräldrarnas empatiska affektspeglning, sina egna känslor och själtillstånd: den psykologiska utvecklingen sker, inte inifrån och ut, utan utifrån och in. Det är i den sociala yttervärlden, i sina anknytningsrelationer, som barnet hittar och upptäcker sitt själv.

Under det första levnadsåret är det konstitutionella, kroppsliga självet oåtkomligt för introspektion. Barnet saknar helt förmåga att urskilja och uppfatta sina skiftande, inre fysiologiska affekttillstånd. De egna affekterna blir endast gradvis möjliga att urskilja med hjälp av den "sociala biofeedback" som barnet får via föräldrarnas empatiska affektspeglning. Begreppet biofeedback syftar på metoder för att lära människor att bli medvetna om inre kroppsliga processer som exempelvis blodtryck eller hjärtrytm, som vi i normala fall är helt omedvetna om.

Genom att koppla specifika förändringar i exempelvis blodtryckets nivå till en utifrån kommande signal (ett ljud eller en grafisk symbol) kan individen bli medveten om, sensitiserad för, dessa inre fysiologiska processer, och i vissa fall uppnå viljemässig kontroll över dem. På liknande sätt, menar Fonagy och hans medarbetare, går det till när vi under våra första levnadsår lär oss att urskilja, förstå och reglera våra affekter och känslor: det är återkopplingen från anknytningspersonens ansikte, kroppsgester och röst som gör vårt eget känslomässiga inre tillgängligt för introspektion. Utan denna återkoppling förblir vi främmande för oss själva.

**AFFEKTRGLERING INNEBÄR**, enligt detta perspektiv, inte bara att föräldern tar emot och "håller" barnets affekter, som när han eller hon tröstar eller lugnar barnet. Av än större betydelse är att föräldern – genom att med ansiktsuttryck, gester och röstläge empatiskt spegla barnets affekttillstånd – ger tillbaka en *representation* av barnets affekt. Föräldern visar barnet vad det känner, genom att själv uttrycka barnets känslotillstånd. Barnet möter på så sätt sitt eget inre tillstånd



I boken *Mentalizing in Clinical Practice* (2008) sammanfattar Jon Allen, Peter Fonagy och Anthony Bateman de senaste tjugofem årens mentaliseringsforskning.

## ”Utan denna återkoppling förblir vi främmande för oss själva”



representerat i den sociala yttrevärlden, i symbolisk form.

I den empatiska speglingen ingår också, som ett avgörande element, att föräldern ”markerar” sitt känslomässiga uttryck. ”Markering” innebär att speglingen kombineras med ett kontrasterande eller överdrivet uttryck (till exempel kraftigt höjda ögonbryn eller överdrivet krökta läppar), som ger känslorepresentationen en låtsas- eller ”som om”-karaktär. Denna markering av känsloutrycket demonstrerar för barnet att det inte är föräldrarnas egen känsla det handlar om, samtidigt som den också signalerar föräldrarnas förmåga att stå ut med och hantera barnets känsla.

Markeringen får till följd att representationen frikopplas från föräldern, och i stället kan förankras i självet. Efter hand lär sig barnet att sätta samman sina inre fysiologiska affektstillstånd med de markerade känslorepresentationer som det möter i föräldrarnas ansikte. De intensiva affektspeglande interaktionerna med anknytningspersonen avtäcker och uppklarar på så sätt barnets psykologiska själv: barnet upptäcker och utforskar sitt eget inre i föräldrarnas ansikte.

**ATT BLI FÖRSTÅDD** på detta sätt utgör barnets djupaste existentiella behov, som när det tillgodoses genererar positiv arousal. Känslan regleras genom att någon annan förstår den. Detta är själva kärnan i mentaliseringsteorin: det är föräldrarnas mentaliserande förståelse, förmågan att uppfatta barnet som en separat individ och som en mental agent med inre, intentionella tillstånd, som reglerar barnets affekter och skapar den trygga anknytningen.

Mentaliseringsförmågan utvecklas sedan, på den tidiga affektregleringens grundval, genom olika stadier fram till fyraårsåldern, då barnet lärt sig förstå sig själv och andra som mentala, representationskapande varelser. Mentaliseringsförmågan innebär en förståelse för att den mentala världen skiljer sig från den yttre verkligheten, samtidigt som den är kopplad till den, och att olika människor har olika mentala perspektiv på världen. Den gör det möjligt för individen att anlägga *olika* perspektiv på en och samma interpersonella situation, något som ger honom eller henne fördjupade möjligheter att förstå både sig själv och andra och att reglera sina känslor.

**DEN FULLT UTVECKLADE** mentaliseringsförmågan kan beskrivas som den trygga anknytningsrelationen omvandlad till psykisk struktur. Barnet införlivar i sig föräldrarnas mentaliserande förståelse och reglering av barnets skiftande affektstillstånd. Otrygga och traumatiska anknytningsrelationer leder på motsvarande sätt till att barnet får svårt att mentalisera och reglera känslor. Om endast vissa känslor är tillåtna i anknytningsrelationen, eller om barnet utsätts för mer direkt traumatiserande föräldrabetenden, fungerar inte anknytningen som den trygga bas för utforskande av den intersubjektiva världen som den är avsedd att göra. Beroende på graden av icke-bekräftelse eller direkt traumatisering i anknytningsrelationen kommer mentaliseringsförmågan att präglas av mer eller mindre stora brister.

Affektspeglingen kan gå fel på två olika sätt, som båda får negativa följder för barnets förmåga att mentalisera. Antingen kan föräldern, på



FOTO: ULRICA ZWENGER

Intersubjektiviteten är ett ofrånkomligt inslag i människans mentala liv.

grund av sin egen otrygghet och bristande mentaliseringsförmåga, misslyckas med att markera sin känslörepresentation. Föräldern känner själv det barnet känner, och ger tillbaka känslan i omarkerad form. Det kan till exempel handla om att föräldern reagerar med egen ilska när barnet skriker för att det är upprört. För barnet blir detta överväldigande: dess egen känsla stegras i stället för att regleras, och det får ingen möjlighet att skilja ut sin känsla från föräldrarnas. De egna känslorna upplevs som smittsamma och kaotiska tillstånd som drar med sig andras känslor och intensifieras på ett plågsamt sätt.

**AFFEKTSPEGLINGEN KAN** också misslyckas genom att föräldern systematiskt underlåter att spegla vissa affekter hos barnet eller ger tillbaka en representation av en helt annan känsla, därför att barnets affekttillstånd väcker omedveten ångest hos föräldern. Så kan till exempel en förälder konsekvent misslyckas med att spegla barnets ledsenhet eller ilska i situationer då anknytningssystemet aktiveras: dessa känslotillstånd förblir då obegripliga och oåtkomliga för barnet, som i stället kan utveckla starka upplevelser av överklighet och främlingskap för det egna självet. Barnet sluter sig till att endast vissa känslor är tillåtna, medan andra måste uteslutas som "inte-jag".

De svåraste följderna för barnets möjligheter att mentalisera uppstår när föräldern betar sig på sätt som är direkt skrämmande och hotfulla för barnet. Desorganiserade anknytningssystemer kännetecknas av att föräldern uppvisar fientliga eller hjälplösa beteenden gentemot barnet, det vill säga beteenden som aktivt skrämmer barnet

eller signalerar till barnet att det uppfattas som skrämmande av föräldern (se *Psykologtidningen* nr 9/2008). Det som djupast sett utmärker dessa föräldrabetenden är att de representerar gravt icke-mentaliserande sätt att se på barnet. Barnet uppfattas inte som en egen person, en mental varelse med egna känslor, impulser och önsknings.

I stället aktiverar barnets anknytningsbeteende föräldrarnas egna dysforiska, traumatiserade inre representationer av anknytning, och dessa representationer tränger ut föräldrarnas inre bild av barnet som en egen person. Föräldrarnas oförmåga att mentalisera sina egna obearbetade anknytnings-trauman gör det omöjligt för honom eller henne att se och uppfatta barnets subjektivitet. Barnet förkroppsligar smärtsamma minnesspår i föräldrarnas traumatiserade

inre, mentala värld – ett sammanbrott i anknytningen som psykoanalytikern Selma Fraiberg beskrev med uttrycket "ghosts in the nursery" (Fraiberg et al. 1975).

**DET DESORGANISERADE** barnet kan inte hitta sitt eget uppvaknande själv speglat i föräldrarnas blick, det blir inte föremål för den mentaliserande förståelse som kan "hålla" barnets ofärdiga psykiska strukturer, som binder ihop dess skiftande självtillstånd och skapar en enhetlig och integrerad upplevelse av det egna självet. Ett barn som inte får sina känslotillstånd speglade i anknytningsrelationen får inte tillgång till sitt inre liv, till sitt verkliga själv. I stället för en rik känslomässig inre värld kommer den bristande mentaliseringsförmågan att resultera i smärtsamma upplevelser av inre tomhet, av mer eller mindre uttalad identitetslöshet, i kombination med en oförmåga att leva sig in i och förstå andras mentala tillstånd. Det är därför inte bara barnets anknytningssystem som desorganiserar till följd av föräldrarnas fientliga eller hjälplösa beteende, utan hela dess psykologiska självstruktur.

Fonagy (2006) framhåller att barn som utsätts för fysisk misshandel eller sexuella övergrepp (och som mycket ofta har en desorganiserad anknytning i grunden) kan bli skickliga på att avläsa föräldrarnas intentioner under vissa förhållanden, som när det gäller att förutse raseriutbrott och våldsutövning eller sexuell upphetsning. Men mentaliseringsförmågan utvecklas inte på djupet, och barnet kan inte använda sig av den för att reglera sina självtillstånd.

Anknytningstrauman går emot självets biologiska kod; de slår sönder de förväntningar om ett

kärleksfullt omhändertagande som människo-  
barnet föds med. Att på djupet försöka utforska  
föräldrarnas inre, mentala tillstånd blir outhärd-  
ligt för barnet, eftersom det där finner inte en  
kärleksfull representation av sitt eget själv utan  
fientliga och skrämmande intentioner som inne-  
bär ett hot mot barnets psykologiska överlevnad.  
Och inom sig bär barnet på traumatiserade själv-  
tillstånd av extrem övergivenhet, som hotar att  
retraumatisera barnet inifrån om de inte undviks  
till varje pris.

Följden kan bli ett mönster av defensivt und-  
vikande av mentalisering, särskilt i nära relationer:  
barnet börjar frukta sitt eget medvetande.  
Traumatiserade barn fastnar därför i för-mentaliserande  
förhållningssätt, där känslor förblir  
antingen smärtsamt överväldigande och kaotiska  
eller plågsamt överkliga och oåtkomliga.

**I BOKEN** *Mentalizing in Clinical Practice*, som  
utkom i våras, sammanfattar Jon Allen, Peter  
Fonagy och Anthony Bateman de senaste tjugo  
årens mentaliseringsforskning och beskriver filo-  
sofin bakom den mentaliseringsbaserade terapin,  
MBT. De konstaterar att mentalisering är ett  
centralt inslag i alla verksamma psykotera-  
pier, men att det ofta ändå inte är själva mentalise-  
ringen som står i fokus.

I arbetet med patienter som har stora svårighe-  
ter att mentalisera rekommenderar de emellertid  
att den psykotera-  
piska behandlingen helt och  
hållet inriktas på att främja intersubjektiv men-  
talisering i nuet.

Inom MBT har därför terapeuten ett aktivt  
förhållningssätt, och alla interventioner under-  
ordnas det övergripande målet att stimulera  
patientens egen mentaliseringsförmåga. Den  
mentaliseringsbaserade terapin bygger på ett  
gemensamt aktivt utforskande av patientens  
inre, mentala tillstånd. Den aktiva terapeutrollen  
innebär dock *inte* att terapeuten ska vara sty-  
rande, poängterar Allen och hans medförfattare:  
målet är ju just att patienternas egen mentalise-  
ringsförmåga, och deras känsla av agentskap, ska  
stärkas och utvecklas.

Det är därför "förbjudet" inom mentaliserings-  
baserad terapi att komma med auktoritativa tolk-  
ningar: "du känner så därför att...". Över huvud  
taget är ord och uttryck som "säkert", "uppen-  
barligen" och "ju" (som i "Det är *ju* så att") att  
betrakta som anti-mentaliserande, framhåller  
författarna. Mentaliseringsbaserade terapeutiska  
interventioner bör i stället inledas med formu-  
leringar som signalerar en öppet frågande och  
nyfiken, det vill säga mentaliserande, hållning:

"Kan det vara så att...", "När du säger så, då  
*undrar* jag om det *möjliga*...", eller varför inte:  
"Jag kanske har *helt* fel, men..."

Mentaliseringsbaserad terapi är uttalat inte-  
grativ till sin karaktär, och placerar sig i området  
mellan psykodynamisk och kognitiv terapi.  
Målet är inte insikt, som i många psykodynamiska  
terapier (det vill säga insikt om hur aktuella  
relationsmönster uppstod en gång i barndomen),  
utan förbättrad mentaliseringsförmåga i nuet,  
det vill säga fokus ligger på patientens mentalise-  
ring här och nu. Uttryckt på annat sätt: terapin  
koncentreras i första hand på processer, inte  
på innehåll. Samtidigt kan insikt i traditionell  
mening mycket väl uppstå eller infinna sig, men  
då snarast som en följd av att mentaliseringsförmågan  
börjar förbättras och utvecklas på nytt,  
vilket bland annat leder till ökad självkänedom  
och empati med sig själv.

Mentalisering måste man först ha gjort till-  
sammans med någon innan man kan göra det  
själv: det är den lärdom man kan dra av anknytnings-  
forskningen. Den terapeutiska behandling-  
en syftar till att stimulera en naturlig utveck-  
lingsprocess som, på grund av bristande stöd från  
individens sociala omgivning, tidigt hämmades  
eller dämdes upp.


**FÖRUTSÄTTNINGEN FÖR** att mentaliseringsförmå-  
gan ska kunna börja utvecklas på nytt är därför  
att terapin skapar en ny anknytningsrelation.  
Förhållandet till terapeuten måste i sig utgöra  
en känslomässigt meningsfull relation, där det  
uppstår anknytningsrelaterade känslor och  
tankar som kan bli föremål för ett gemensamt  
mentaliserande utforskande. Det är upplevelsen  
av terapeuten som en trygg bas som skapar för-  
utsättningar för patienten att börja mentalisera:  
att kunna utforska sina inre känslotillstånd, att  
skilja ut nuet från det förflutna, och att hitta sitt  
egent själv speglat i en annans blick.

Ensamhet och övergivenhet är det som från  
början har undergrävt mentaliseringsförmågans  
utveckling, och det som kan starta processen på  
nytt är en förnyad anknytning i nuet, en upple-  
velse av att det finns någon som tänker på vad  
jag tänker och känner.

**TOR WENNERBERG**  
Skrivent och  
psykologstuderande

#### REFERENSER:

- Allen, J, Fonagy, P och Bateman, A (2008). *Mentalizing in Clinical Practice*. Washington, DC. American Psychiatric Publishing.
- Bateman, A & Fonagy, P (1999). Effectiveness of Partial Hospitalization in the Treatment of Borderline Personality Disorder: A Randomized Controlled Trial. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 156, ss. 1563-1569.
- Bateman, A & Fonagy, P (2008). 8-year Follow-up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-based Treatment versus Treatment as Usual. *American Journal of Psychiatry*. Vol. 165, ss. 631-638.
- Fonagy, P (2006). The Mentalization-Focused Approach to Social Development. I Allen, J och Fonagy, P (red). *Handbook of Mentalization-Based Treatment*. Chichester. John Wiley & Sons.
- Fonagy, P och Target, M (2006). The Mentalization-Focused Approach to Self Pathology. *Journal of Personality Disorders*. Vol. 20(6), ss. 544-576.
- Fonagy, P, Gergely, G, Jurist, E och Target, M (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. New York. Other Press.
- Holmes, J (2006). *Mentalizing From a Psychoanalytic Perspective: What's New?* I Allen, J och Fonagy, P (red). *Handbook of Mentalization-Based Treatment*. Chichester. John Wiley & Sons.
- Fraiberg, S, Adelson, E & Shapiro, V (1975). Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problem of Impaired Infant-Mother Relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*. Vol. 14, ss. 387-422.
- Lyons-Ruth, K (in press). The Interface Between Attachment and Intersubjectivity: Perspective From the Longitudinal Study of Disorganized Attachment. *Psychoanalytic Inquiry*. (Publicerad på: <http://www.changeprocess.org/articles/KLR2.pdf>)



Med hjälp av frågor kan anknytningsmönster upptäckas. Människor med otrygg anknytningshistoria kan uppnå ett tryggt autonomt förhållningssätt. På så sätt kan överföring av otrygga relationsmönster stoppas. Det här är den tredje artikeln i Tor Wennerbergs serie om anknytning.

## Anknytningsforskaren Mary Main på Sverigebesök: – Frågorna som överraska

**M**änniskans existensvillkor präglas av en fundamental biologisk ojämlikhet. För barnet representerar mamman, och relationen till henne, den *enda* chansen till överlevnad och reproduktiv framgång. För mamman, däremot, repre-

senterar barnet en möjlighet bland flera att föra sina gener vidare (detsamma gäller förstås – i ännu högre grad – för pappan). I en utsatt situation kan en mamma behöva släppa taget och låta sitt barn dö, men ett barn kan aldrig släppa taget om mamman. Denna biologiska ojämlikhet får betydelsefulla psykolo-

Göteborg tillsammans med sin medarbetare och make Erik Hesse. Main och Hesse presenterade sin forskning under ett tvådagars seminarium anordnat av Center för Cognitiv Psykoterapi och Utbildning. Mains berömmelse vilar framför allt på hennes genialt konstruerade anknytningsintervju (*Adult Attachment Interview*, AAI), som för första gången gjorde det möjligt att empiriskt kartlägga anknytningsmönster hos vuxna, den "inre arbetsmodell" som John Bowlby hade teoretiserat om. Anknytningsintervjun, som består av 16 frågor om känslomässigt betydelsefulla upplevelser i barndomen, är utformad för att "övertaska det omedvetna", med Mains uttryck. Intervjupersonen ombeds dels *beskriva* sina tidiga erfarenheter i nära känslomässiga relationer, dels *utvärdera* hur han eller hon tror sig ha påverkats av dem senare i livet. Hur intervjupersonen svarar på dessa frågor avgör vilken anknytningsklassificering han eller hon ges.

**MAINS STORA** forskningsgenombrott, nämligen upptäckten att de olika anknytningsmönster som barn uppvisar vid ett års ålder motsvaras av lika distinkta *språkliga* mönster hos vuxna när de berättar om sin anknytningshistoria, utgör ett av 1900-talets viktigaste forskningsfynd inom psykologin. Anledningen till det är att studie efter studie har visat att vuxnas sätt att tala om anknytning predicerar vilket

inre psykodynamiska konflikter på det sättet kunde överföras mellan generationerna. Mains forskningsresultat, som baserades på användning av anknytningsintervjun och som presenterades första gången 1985, var den första studie som lyckades belägga ett sådant empiriskt samband (Main et al. 1985).

Som Hesse påpekade under seminariet i Göteborg föds människan med en hjärna som är 30 000 år gammal, och som "förväntar" sig att födas in i en liten, nomadiserande människoflock som lever sitt liv på savannen bland rovdjur och andra faror. Det innebär att upprätthållandet av fysisk närhet till mamman (eller den som spelar rollen som barnets primära anknytningsperson) är ett absolut överlevnadskrav. Anknytningspersonen är den enda säkra platsen i barnets tillvaro. "Om ungen kommer bort från sin mamma är han död inom en timme", som Hesse uttryckte det, med hänsyftning på vår evolutionära utvecklingsmiljö.

Senare genom livet präglas vårt sätt att tänka och känna när det gäller anknytning, det vill säga hur vi förhåller oss till våra egna djupaste behov av känslomässig närhet och förståelse, av de särskilda "villkor" för anknytning som rådde i våra första anknytningsrelationer. Så central är anknytningen, så absolut detta behov av att bevara det ursprungliga känslomässiga band som säkrade barnets fysiska och psykiska överlevnad, att vuxna personer med en otrygg anknytningshistoria tvingas bryta mot principerna för rationella och konstruktiva samtal när de tillfrågas om sina tidiga erfarenheter av anknytning. De språkliga avvikelser som otrygga vuxna visar prov på utgör en inre, mental motsvarighet till de otrygga beteenden som otrygga ettåringar uppvisar.

**JAG BÖRJAR MED** att beskriva det trygga mönstret, och därefter hur de båda otrygga mönstren – "avfärdande" respektive "överdrivet upptagen" – avviker från det, med exempel hämtade från Mains och Hesses undersökningar. (Av utrymmesskäl beskriver jag inte närmare en fjärde anknytningskategori, "olöst med avseende på trauma eller

(Personerna på bilden har ingen koppling till texten.)

# r det omedvetna

giska konsekvenser: Ett barn har inte "råd", i evolutionära termer, att inte göra allt som står i dess makt för att bevara relationen till föräldern, medan en förälder däremot har "råd" att vara okänslig för sitt barns behov.

Det konstaterade anknytningsforskaren Mary Main när hon i juni besökte

anknytningsmönster deras barn kommer att uppvisa vid ett års ålder. Under hela 1900-talet hade psykoanalytiska teoretiker antagit att föräldrars känslor och tankar kring sin egen uppväxt och sitt förhållande till de egna föräldrarna påverkade deras sätt att förhålla sig till *sina* barn, och att relationsmönster och



förlust”, som uppträder hos föräldrar till barn med desorganiserad anknytning. Den olösta klassificeringen representerar inte ett eget vuxet anknytningsmönster, utan ges när intervjupersonen visar prov på dissociativa sammanbrott i tal eller tänkande i samband med frågor kring tidiga traumatiska erfarenheter. Det kan handla om att han eller hon plötsligt börjar prata med barnlig röst, tystnar i en och en halv minut eller fastnar i oerhört detaljerade beskrivningar av ett minne – utan att dessa språkliga avvikelser sedan kommenteras av talaren själv.)

Det trygga barnet reagerar spontant och utan inre förbehåll på förändringar i miljön. Barnets biologiskt baserade beteendesystem aktiveras på ett adaptivt och biologiskt ”förväntat” sätt av utifrån kommande stimuli. I främmandesituationen, som används för att studera barns anknytningsmönster vid 12-18 månaders ålder, innebär detta att barnets utforskandesystem är aktiverat så länge föräldern är närvarande, medan anknytningssystemet i stället aktiveras (i form av gråt och sökande efter föräldern) så fort föräldern lämnar undersökningsrummet. Som Hesse konstaterade är detta flexibla och spontana växlande mellan medfödda beteendesystem ett uttryck för barnets trygga förvissning om att föräldern är fysiskt och psykologiskt tillgänglig och kommer att svara på barnets anknytningssignaler. Det tryggt anknutna barnet har inte varit tvunget att, i det tidiga relationella samspel som ligger till grund för den inre arbetsmodell som barnet konstruerar, förhålla sig och ta hänsyn till *föräldrarnas* inre, mentala tillstånd.

Vilka uttryck tar sig då motsvarigheten till en trygg anknytning i vuxnas språk användning? Mains undersök-

ningar visade att föräldrar till barn med trygg anknytning kunde berätta spontant och öppet om sin egen anknytningshistoria, samtidigt som de förmådde ställa sig utanför sin egen berättelse och utvärdera sina erfarenheter på ett objektivet sätt. Detta mönster fick beteckningen ”trygg-autonom”. Det gemensamma draget hos föräldrar till tryggt anknutna barn är att de förmår berätta en sammanhängande, koherent, historia om sin egen uppväxt och sina relationer till sina föräldrar, en berättelse som integrerar negativa och positiva aspekter och som därmed visar prov på förmåga till mentaliserande reflektion. De är således inte ”tvungna”, som uttryck för en ångestreglerande strategi, att hålla fast vid en bestämd, fastlagd bild av den egna anknytningshistorien, utan kan berätta spontant och med en utforskande hållning om de minnen som dyker upp.

**I SLUTET AV** 1980-talet upptäckte Main den brittiske lingvisten H Paul Grices arbeten, och fann att dennes ”samarbetsprincip” för konstruktiva eller ”idealiskt rationella” samtal stämde väl överens med de principer för kodning av AAI-utskriften som hon själv utvecklat. Grice uppställer fyra maximer eller principer som ”samarbetsinriktade”, konstruktiva samtal ska följa, och det visade sig att föräldrar till tryggt anknutna barn följer dessa principer, medan föräldrar till otrygga barn bryter mot dem på bestämda sätt som också predicerar vilken otrygg anknytningsklassificering deras barn tenderar att få. Grices fyra principer för konstruktiva samtal är (Main 2000):

- Kvalitet/sanningenlighet. Man ska säga som det verkligen är och ha bevis för det man säger.
- Kvantitet. Man ska berätta ”lagom mycket”, uttrycka sig koncist men ändå uttömmande.
- Relevans. Det man säger ska ha relevans för samtalsämnet.

Begriplighet. Man ska uttrycka sig klart och tydligt.

Här följer ett exempel hämtat från en anknytningsintervju med en man, klassificerad som trygg-autonom, som

har blivit ombedd att berätta varför han valde adjektivet ”kärleksfullt” för att beskriva sitt förhållande till sin pappa:

*Det var den där gången när jag av misstag tände eld på garaget därför att jag höll på att experimentera med min kemilåda, något som bägge mina föräldrar hade sagt åt mig att jag definitivt inte skulle göra där ute, och efter brandmännen var mina föräldrar de första som kom dit och kemilådan låg dessvärre där fullt synlig. Jag menar, jag förväntade mig att jag skulle få mitt livs rundsmörjning. Men till och med mitt i röken som bolmade glömde mina föräldrar bort att ge mig smäll. Nåja, min mamma sade efteråt att hon verkligen hoppades att jag i framtiden skulle lyssna mer på hennes förmaningar. Men min pappa sprang bara fram och lyfte upp mig och kramade mig riktigt hårt. Jag menar, mina fötter hängde och dinglade. Senare fick han som en glimt i ögat när han nämnde ”den där gången vi hade en liten självantändning ute i garaget [Main 2000, ss 1082-83].”*

Det enda kriterium som används för att klassificera intervjuvar som tryggt-autonoma är graden av koherens i intervjupersonens *sätt att tala* om sina egna erfarenheter av anknytning; innehållet i berättelsen, det vill säga om de erfarenheter som beskrivs är positiva eller negativa, inverkar inte på klassificeringen. Detta är i sig ett ytterst betydelsefullt forskningsresultat med viktiga implikationer för den kliniska psykologin, något som jag återkommer till.

**TILL SKILLNAD** från trygga barn har barn med otrygg anknytning varit tvungna att lära sig manipulera sina biologiskt givna, instinktiva beteendesystem som en anpassning till föräldrarnas inre tillstånd. De otrygga anknytningsmönstren uppstår ur den biologiska ojämlikhet som Main beskrev, och innebär att barnet undertrycker sina egna känslor eller impulser för att bevara relationen till föräldern.

Barn som har en otrygg undvikande anknytning använder sig av deaktiverande försvar, som innebär att de stänger av sina behov av närhet och tröst. I främmandesituationen tar sig detta uttryck i att barnet förefaller obekymrat om föräldrarnas frånvaro och i stället fokuserar på att utforska undersöknings-

rummets leksaker. Att det rör sig om en manipulering av den egna biologin, det vill säga ett aktivt undertryckande av barnets instinktiva anknätningsbeteende, demonstreras av att barnets puls ökar kraftigt, liksom dess utsöndring av stresshormoner. Ändå lyckas barnet stänga av alla uttryck för behov av närhet.

Samma typ av deaktiverande försvar manifesteras hos föräldrar till barn med undvikande anknätning. Deras motsvarande anknätningsmönster har beteckningen ”avfärdande” (*dismissing*). På liknande sätt som undvikande barn oflexibelt riktar all sin uppmärksamhet på leksakerna och bort från separationsstressen i främmandesituationen, har vuxna med ett avfärdande mönster en deaktiverande strategi som innebär att de riktar sin uppmärksamhet bort från anknätningserfarenheter och stänger av negativa känslor. De framställer sin anknätningshistoria i ett positivt ljus, men kan sedan inte stödja sin framställning med konkreta minnen. Alternativt framkommer minnen som direkt motsäger den beskrivning som getts, utan att detta kommenteras av intervjupersonen. Med andra ord bryter de mot principen om kvalitet, sanningskravet.

**HÄR FÖLJER** ett citat från en anknätningsintervju med en kvinna som har blivit ombedd att ge något exempel som kan illustrera varför hon valde att beskriva relationen till sin mamma som ”kärleksfull”:

INTERVJUPERSON: *Jag minns inte... (5 sekunders paus). Tja, därför att hon var omtänksam och stödjande. [...]*

INTERVJUARE: *Det här kan vara svårt för många, eftersom de inte har tänkt på de här sakerna på väldigt länge, men ta en minut på dig och se om du kan komma på någon händelse eller något exempel.*

INTERVJUPERSON: *10 sekunders paus) Tja... (5 sekunders paus), jag antar att, ja, du vet, hon var väldigt söt, och hon månade mycket om sitt utseende. När hon skjutsade mig till skolan kände jag mig alltid väldigt stolt över det när vi stannade framför skolgården.*

INTERVJUARE: *Tack. Och jag undrar bara om du kommer på ytterligare något exempel?*

INTERVJUPERSON: *Nej, det var väl i princip det hela. [Hesse 2008, s 558].*

Att på det här sättet försöka skapa en positiv bild av den egna anknätningshistorien, utan att sedan kunna backa upp den med episodiska minnen som ger stöd för den semantiska beskrivningen, är utmärkande för anknätningsintervjuer som klassificeras som avfärdande.

Otryggt-ambivalenta barn uppvisar ett beteendemönster som utgör motsatsen till de undvikande barnens. De förblir, genom hela undersökningssituationen, helt fokuserade på föräldern och undviker att utforska leksakerna i rummet. De manipulerar med andra ord sin biologiska utrustning genom att hyperaktivera sitt anknätningsssystem, som aldrig går ner i viloläge.

Det motsvarande AAI-mönstret har beteckningen ”överdrivet upptaget” (*preoccupied*). Intervju personer som ges denna klassificering är alltför bekymrat upptagna av tidiga eller nuvarande anknätningsrelationer för att kunna upprätthålla samarbetsinriktat tal. De har en hyperaktiverande strategi som innebär att de oflexibelt fokuserar all uppmärksamhet på relationen, utan att kunna ta ett steg bort och betrakta sig själva och sina utsagor utifrån. Dessa personer bryter inte mot kravet på sanningsenlighet, men däremot mot kraven på kvantitet, relevans och tydlighet. Med andra ord får deras intervju svar en kaotisk, ”översvämmad” karaktär; de förmår inte reglera sina känslor utan överväldigas av erfarenheter som är otillräckligt integrerade i självbiografiska berättelser. Svaren tenderar att bli långa och att avlägsna sig från ämnet, och de blir ofta otydliga och svåra att följa med i; intervju personen kan också oförmodat växla fram och tillbaka mellan dåtid och nutid i sina beskrivningar.

Här följer ett exempel på ett intervju svar som har denna överdrivet upptagna karaktär:

*Mitt förhållande till mina föräldrar i barndomen. Hååååh, ja, låt oss börja med min mamma, det är lätt eftersom min mammas egna personliga problem bara totalt dominerade mitt liv... Som till exempel hon försökte få mig att berätta varenda liten sak som hände mig varenda dag och jag brukade*

### Exempel på frågor i AAI:

- Skulle du kunna ge mig fem adjektiv eller uttryck som beskriver ditt förhållande till din mamma/pappa under barndomen? Jag skriver ner dem, och när vi har alla fem kommer jag att be dig berätta vilka minnen eller erfarenheter som fick dig att välja vart och ett.
- Vilken förälder upplevde du dig stå närmast, och varför?
- När du blev orolig eller upprörd som barn – vad gjorde du och vad brukade hända? Kan du ge mig några specifika exempel på situationer när du blev känslomässigt upprörd? Fysiskt skadad? Sjuk?
- Kände du dig någonsin avvisad som barn? Vad gjorde du då, och tror du att dina föräldrar insåg att de avvisade dig?
- Hur tror du att dina tidiga erfarenheter har påverkat din personlighet som vuxen? Finns det några aspekter som du tror kan ha hindrat dig i din utveckling?

Källa: Wallin, D. (2007). Attachment in Psychotherapy. New York. Guilford Press.

*hitta på saker men då räckte inte det för henne eftersom hon hade så mycket egna grejer och måste veta allt och måste berätta allt. Men jag visste alltid hur hon var och... hade mycket grejer runt det men hon bara kan absolut inte förstå att jag hade och fortfarande har och från och med nu tänker ha mitt eget liv. [Main 2000, ss 1086-87].*

Som Hesse beskrev det kan personer med avfärdande anknätningsmönster inte gå in i sitt förflutna, medan personer med ett överdrivet upptaget mönster sitter fast i sitt förflutna utan att kunna ta sig ut.

**EN INTRESSANT FRÅGA** som ställdes av en av deltagarna på seminariet var om föräldrarnas oförmåga att ge barnet trygghet kunde bero på att den ångest som barnets anknätningsbehov väcker leder till att föräldrarnas kognitiva bearbetningskapacitet inskränks, vilket i sin tur gör honom eller henne oförmögen att i stunden se vad barnet verkligen behöver. Hesse menade att detta var helt i linje med den förklaringsmodell som Main presenterat.

Samma tanke skulle kunna uttryckas

med begrepp hämtade från Peter Fona-gys och hans medarbetares mentaliserings-teori (se *Psykologtidningen* nr 12/08). När ångestreaktionen blir tillräckligt stark drabbas förmågan till mentalisering. Föräldern kan inte samtidigt reglera sin egen ångest och ”hålla kvar” en *mentaliserad* bild av det egna barnet, baserad på empatisk inlevelse i barnets inre, mentala tillstånd (det är ju just inlevelsen i barnets behov som väcker föräldrarnas ångest, eftersom de påminner om egna otillfredsställda tidiga behov). Följden blir okänslighet för barnets affektiva signaler, vilket resulterar i överföring av otrygga anknytningsmönster mellan generationerna. De affekter, impulser och önskningsar som föräldern inte förmår mentalisera hos barnet kommer inte heller barnet att kunna mentalisera hos sig själv; de aspekter av självet som överges i anknytningsrelationen måste barnet också överge hos sig själv – så skulle man kunna beskriva den otrygga inre arbetsmodellen. Den ursprungliga upplevelsen av att vara anknuten måste bevaras till varje pris.

**SOM TIDIGARE NÄMNTS** är det inte barn-domserfarenheterna i sig, negativa eller positiva, som ligger till grund för en trygg eller otrygg klassificering, utan *endast* sättet att tala om dessa erfarenheter. AAI-forskarna har skapat en särskild kategori för tryggt-autonoma intervju-svar som beskriver klart negativa och otrygga anknytningserfarenheter (Hesse 2008). Den kallas *earned secure*, vilket på svenska skulle kunna beskrivas som ”förvärvat trygghet”. Intervjupersoner klassificeras som *earned secure* om de beskriver en kärlekslös och otrygg uppväxt men gör det på ett sätt som stämmer överens med Grices fyra principer för konstruktiva samtal, och de tenderar – i precis lika hög grad som andra tryggt-autonoma föräldrar – att ha barn som är tryggt anknutna. Trots en otrygg barn-dom har personer som klassificeras som *earned secure* lyckats erövra en grundläggande tillit till sig själva och andra, och de förmår konstruera en meningsfull och sammanhängande livsberättelse också utifrån mycket smärtsamma tidiga erfarenheter.

Här följer ett exempel hämtat från en anknytningsintervju med en kvinna som har beskrivit sitt förhållande till sin mamma i barndomen som ”besvär-ligt” och blivit ombedd att motivera varför:

*Besvärlig. Ja, hon var besvärlig mot mig när jag var liten, utan tvekan. Hon skrek ofta på mig, det minns jag, och hon – hon kunde slå mig riktigt hårt, och hon blev ofta arg. Men som jag sade, min pappa lämnade familjen när jag var fyra, och hon försökte tjäna tillräckligt med pengar för att försörja oss, och hon ansträngde sig hårt för att vi skulle hålla oss på den smala vägen samtidigt som hon var borta så många timmar i sträck. Jag tyckte inte om det hon gjorde – som till exempel en gång slog hon mig i ansiktet för något som min syster hade gjort, men hon bad aldrig om ursäkt. Jag hatade hennes skrikande när mitt skolbetyg inte var tillräckligt bra. Ja, besvärlig, eller kanske skulle jag ha sagt att det var en besvärlig relation. Även om jag önskar att det hade varit annorlunda, så var det inte det. [Hesse 2008, s 560].*

Som Hesse framhåller är denna intervjuperson ”exceptionellt sammanhängande” i sitt tal. Det hon säger är relevant och tillräckligt uttömmande, och hennes exempel stödjer det valda adjektivet, varför hon uppfyller kravet på sanningsenlighet. Kravet på tydlighet uppfylls också i och med att det är lätt att följa med i det hon berättar. Det är just den typen av samarbetsinriktat och integrerat berättande som, sett över en hel intervju, resulterar i en trygg-autonom klassificering.

**DET GÅR KNAPPAST** att överskatta betydelsen av detta forskningsfynd för den kliniska psykologin. Vad det innebär är att om patienter som har en otrygg eller traumatisk anknytningshistoria kan få hjälp i psykoterapi att i nuet uppnå ett tryggt-autonomt *förhållnings-sätt* till sin egen anknytningshistoria, så stoppas därmed också överföringen av otrygga eller desorganiserade relationsmönster mellan generationerna.

Inre arbetsmodeller är, som Main (2000) poängterar, inte en gång för alla fastlagda eller orubbliga inre bilder av själv och andra, utan bör i stället förstås

som ständigt pågående och aktiva mentala processer, som dessutom är möjliga att förändra. Själva beteckningen *earned secure* betyder just att individen antas ha förändrat en otrygg inre arbetsmodell av själv och andra till en trygg, att den ursprungliga otryggheten har kunnat upphävas med hjälp av senare läkande relationella erfarenheter.

Den centrala psykoterapeutiska tanken att ”nuet kan förändra det förflutna” (McCullough Vaillant 1997, s 33) får, i det perspektivet, en mycket specifik innebörd: En individ som rör sig från en otrygg anknytningsorganisation i riktning mot en trygg förändrar, steg för steg, de omedvetna regler som styr hans eller hennes tillgång till och uppmärksamhet gentemot anknytningsrelaterad information, det vill säga känslor, tankar, önskningsar och minnen. Den egna livshistorien omstruktureras; individen börjar kunna förhålla sig till och prata om sin anknytningshistoria utan att berättelsen inskränks, svämmas över eller bryter samman på grund av att impulser, affekter, minnen och önskningsar väcker övergivenhetsångest. Tidigare övergivna aspekter av självet mentaliseras och återerövrats, och då väcks också förmågan att skapa trygghet och djup i relationer till andra. ■

TOR WENNERBERG

TOR WENNERBERGS bok om anknytnings-trauma *Vi är våra relationer: Om anknytning, trauma och dissociation*, (Natur och Kultur) ges ut i januari 2010.

#### REFERENSER:

Hesse, E. (2008). The Adult Attachment Interview: Protocol, Method of Analysis, and Empirical Studies. I: Cassidy, J. & Shaver, P. R. (red.), *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. 2nd Edition, ss 552-598. New York. The Guilford Press.

Main, M. (2000). The Organized Categories of Infant, Child, and Adult Attachment: Flexible vs. Inflexible Attention under Attachment-Related Stress. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. Vol. 48, nr 4, ss 1055-1096.

Main, M., Kaplan, N & Cassidy, J. (1985). Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: A Move to the Level of Representation. I: Bretherton, I. & Waters, E. (red.). *Growing Points of Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development*. Serial no. 209, vol. 50, nos. 1-2.

McCullough Vaillant, L. (1997). *Changing Character*. New York. Basic Books.